



**CFM**  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

## **PC/CFM/Nº 05/1985**

**PROCESSO CONSULTA CFM-CONS. Nº 32/84**

**INTERESSADO:** Ministério da Saúde – Ministro Waldyr Mendes Arcoverde

**ASSUNTO:** Consulta referente à orientação para a correta aplicação da CID, questão a que interessa o pleito formulado pelo auto-denominado "GRUPO GAY DA BAHIA".

**CONSELHEIRO RELATOR:** Ivan de Araújo Moura Fé

### **PARECER**

A presente consulta teve origem em solicitação do chamado "Grupo Gay da Bahia", de que fosse considerado sem efeito, em território brasileiro, o diagnóstico 302.0, da Classificação Internacional de Doenças (CID), da Organização Mundial de Saúde, que qualifica a homossexualidade de "Desvio e Transtorno Sexual". Esta solicitação foi dirigida ao Ministério da Previdência e Assistência Social e, posteriormente, ao Ministério da Saúde, onde deu ensejo a brilhantes pareceres do Centro Brasileiro de Classificação de Doenças e da Consultoria Jurídica do Ministério. Algumas das formulações contidas nos estudos citados serão utilizadas como subsídio ao desenvolvimento de nossa linha de raciocínio.

Atualmente encontra-se em vigor a 9ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-9), da Organização Mundial de Saúde. A CID-9 inclui a "Homossexualidade" como sub-categoria (302.0) da categoria "Desvios e Transtornos Sexuais" (302), no Capítulo dos "Transtornos Mentais" (Capítulo V).

Curiosamente a Classificação Internacional de Doenças não codifica apenas doenças, mas também inclui outros motivos de consultas ou de contato com serviços médicos. Assim, uma das partes da CID é a "Classificação Suplementar de Fatores que Exercem Influência sobre o Estado de Saúde e de oportunidades de Contato com Serviços de Saúde". Nesta Classificação Suplementar existe a Categoria V 62: "Outras Circunstâncias Psicossociais", que é utilizada "quando estas circunstâncias, ou o temor pelas mesmas, quer atingindo a pessoa diretamente envolvida ou a outras, são mencionadas como a razão, justificada ou não, da procura ou do recebimento de aconselhamento ou cuidados médicos".

Há profundas divergências entre os estudiosos da homossexualidade, inclusive entre as escolas psiquiátricas, acerca de saber-se se a homossexualidade é ou não uma doença, se é ou não uma doença mental, ou se pode apresentar-se como doença em alguns casos e na ausência de doença em outros.

Vista a questão nestes termos e considerando, por um lado que ocorrem casos de atendimento médico cujo motivo de consulta é a homossexualidade, e por outro que



**CFM**  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

existem serviços de saúde que, por várias razões, necessitam codificar todos os seus atendimentos, o Centro Brasileiro de Classificação de Doenças sugere que o Ministério da Saúde recomende que no Brasil, enquanto estiver em vigor a CID-9, a homossexualidade, quando for o caso, não seja codificada em 302.0, mas na Categoria V 62: "Outras Circunstâncias Psicossociais".

A Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde, ponderando que uma recomendação deste teor implica numa mudança na forma de utilização da CID e entendendo igualmente que a orientação para a correta aplicação da CID, por suas implicações deontológicas relacionadas com o diagnóstico, é competência do Conselho Federal de Medicina, opina que seja ouvido este Colegiado.

O problema em estudo pode então ser dimensionado por meio de 2 questões básicas:

1. Compete ao CFM orientar os médicos quanto à correta aplicação da CID?
2. É defensável a sugestão de que a homossexualidade, quando for o caso, possa ser codificada na Categoria V 62: "Outras Circunstâncias Psicossociais", ou deveremos buscar outra proposição?

**1** - Entendemos que a 1ª pergunta deve ter resposta positiva. Efetivamente a utilização da CID está intimamente vinculada à formulação do diagnóstico e freqüentemente resulta no fornecimento de atestado médico. A responsabilidade ética relacionada com o diagnóstico e o atestado médico está perfeitamente estabelecida. Daí concluirmos que quando se tratar de matéria, como é o caso presentemente analisado, em que há muita polêmica e sérias dúvidas a respeito da correta capitulação de uma condição motivadora de consulta médica, pode o CFM diligenciar no sentido de que os médicos recebam a orientação quanto à forma precisa e adequada de procederem.

**2** – A 2ª, questão suscita, para seu equacionamento, algumas indagações.

Como é entendida atualmente a homossexualidade pelos estudiosos? Seria a homossexualidade uma doença? Em caso afirmativo, qual a natureza desta doença? Poderia ser caracterizada como uma doença mental? Ou apenas como um desvio no desenvolvimento normal da sexualidade?

De início impõe-se o fato de que a homossexualidade existiu em todos os tempos e em todas as culturas. Atualmente vem sendo amplamente estudada pelas várias áreas do conhecimento humano, aí incluindo-se a Sociologia, a Antropologia, a Medicina e especificamente, a Psiquiatria. As tentativas de explicar a causa e a natureza desta condição tem dado origem a teorias que, por sua multiplicidade e diversidade, sugerem que esta questão não está ainda suficientemente conhecida e compreendida.

Fato é que muitos médicos não consideram a homossexualidade, per se, como uma doença e, menos ainda, como uma doença mental. De que forma um médico com esta concepção, trabalhando em um serviço em que tenha de codificar todos os seus atendimentos, irá enquadrar a homossexualidade? Como um Desvio e Transtorno Sexual, no Capítulo dos Transtornos Mentais?

Buscaremos sistematizar as situações que podem ocorrer e a orientação que, em nosso entendimento, deve ser seguida:



**CFM**  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

a) Existem casos em que o comportamento homossexual condicionado patologicamente, isto é, surge como manifestação de uma doença primária, seja psicose, psicopatia, processo demencial ou outra entidade mórbida. Como é cristalino, nestas situações a instrução deve ser no sentido de que o enquadramento diagnóstico se dê pela condição patológica básica.

b) Casos há em que a angústia ou inadequação sentida pelo homossexual resulta apenas do conflito entre ele e a estrutura de valores sociais, ou seja, suas dificuldades se relacionam exclusivamente com a discriminação social de que é vítima.

Noutras vezes o paciente, sentindo-se perfeitamente bem, é trazido à consulta pelo pai ou responsável, o qual alega que trouxe o paciente para que o mesmo seja tratado de homossexualidade. Os atendimentos realizados nestas 2 últimas situações podem perfeitamente ser codificados na Categoria V 62: "Outras circunstâncias Psicossociais".

### CONCLUSÃO

Considerando ser competência do CFM a orientação quanto à correta aplicação da CID.

Considerando as implicações deontológicas contidas no ato do diagnóstico médico.

Tendo em vista as divergências, de ordem doutrinária a respeito da natureza da homossexualidade.

Considerando a necessidade de evitar-se que colegas médicos sejam constrangidos, pela pouca flexibilidade com que é enquadrada a homossexualidade na CID-9, a codificarem esta condição de forma não condizente com a sua concepção médica.

Sugerimos, como resposta à consulta formulada pelo Ministério da Saúde, o seguintes posicionamento do Conselho Federal de Medicina.

1) Enquanto estiver em vigor a CID-9, os casos cujo motivo do atendimento médico for a homossexualidade podem ser codificados na Categoria V 62: "Outras Circunstâncias Psicossociais".

2) Quando o comportamento homossexual for condicionado patologicamente, o enquadramento diagnóstico deve ser feito pela condições nosológica básica.

É este o nosso parecer.

Fortaleza, 29 de janeiro de 1985

**IVAN DE ARAUJO MOURA FÉ**

**CONSELHEIRO RELATOR**

Aprovado na Seção Plenária de 09 de fevereiro de 1985